

DECLARATION D’ACCIDENT

Chaque licencié, blessé pendant un entraînement ou bien un match doit impérativement remplir ce document doit l’envoyer par mail à :

[medical@hbc-nangis.fr](mailto:medical@hbc-nangis.fr)

Ou bien en format papier à :

Véronique Massare ou Frédéric Massare

|  |
| --- |
| Nom :……………………………………………..  Prénom :……………………………………………..  Date de naissance :…. /…../ …… lieu de naissance……………………………….  Adresse :……………………………………………………………………………………  Ville :………………………………………Code Postal ………………………………….  N° de licence :………………………..  Date de l’accident ……/……/……  Lieu :………………………………………………… heure:……h……  Localisation de la blessure :………………………………………….  Circonstance de l’accident :  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....  Préjudice :  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....... |

|  |
| --- |
| Réservé à l’administration  Reçu le ……. /……/……  Envoyé à La MAIF le…. /…. /…. |